

SUMMARY

Consumer Behaviour Analysis as an Efforts to Increase the Utilization of Health Services by *Kartu Jujur Sehati* Participants in the Bima City – NTB

Based on the act of Republic Indonesia number 36 year 2009 about Health, it was stated that health is a human right and one of welfare that must be fulfilled. Government is responsible for promising each of civic society obtain healthcare services. The service of *Kartu Jujur Sehati* (KJS) is a health policy which provides free basic services stipulated by Bima City government through Regional Regulation of Bima City Number 03 year 2014 about Basic Health Services in Community Health Clinic and its networks. The target society of *Kartu Jujur Sehati* is the inhabitants of Bima who never or have not had the health service insurance.

The population of Bima in 2016 reached up to 163,101 with the total participation of BPJS or The Indonesian National Health Insurance System amounted to 99,420 people. In other words, the total of KJS participants in 2016 was 63,681. The number of outpatient visits that include KJS participants in Community Health Clinic has increased since the past three years; 12.46% (2014), 23.50% (2015), and 31.56 (2016) respectively. However, if it was compared to the KJS target, this increasing number was still low with the visit rate over 52.37% (2015) and 51.84% (2016) respectively.

This problem requires some alternatives to cope the low functionality of KJS services in Bima City. This can be done by analysing the consumer behaviour towards the initiative of KJS. The analysis of consumer behaviour is a consumer's response in obtaining goods or services by making decision and analysing factors that influence the consumer choice over goods or services. According to Assael (1992), there are three factors that affect consumer decision; consumer factor, environmental effect, and marketing strategy.

This study aims at arranging some recommended attempts in improving the functionality of health services made by the KJS participants according to the analysis of consumer behaviour. The study used an observational and analytic method with cross-sectional model. The population of this study was the inhabitants of Bima who did not have health insurance. The samples carried 388 people by using random sampling technique.

Based on the findings of the research, 57.2% KJS participants used the health services. The findings on the analysis of the identified consumer factors show that the health services tend to be used by females (58.1%), adult (60.3%), low education society (57.6%), working society (61.9%), upper income family (68.4%), well-educated society (68.9%), well-minded society (67.7%), high motivated society (73.3%), well-behavioural society (58.5%), well-experienced society (90.1%) and those who believe in the provided services (93.2%). The identification of environmental factor shows that the KJS participants with well-social support (58.8%) and less supporting culture (76.1%) tend to utilize the health services. In terms of marketing strategy, 65.8% of KJS participants who

considered the healthcare staff good, 58.6% of them who acknowledged the services are good, and 80.0% of them who thought the facilities are inadequate, tend to use the health services.

According to the theory of decision making process, it shows that 365 of KJS participants (94.1%) required health services, 302 of them (82.7%) still searched for healthcare information, and 192 of them (63.3%) did the alternative evaluation. In terms of functioning health services, 179 of KJS participants (93.3%) decided to use the health services, and the majority (96.6%) were satisfied with the health services according to the post evaluation of KJS services in Primary Health Care.

The results of logistic regression test show that there was the effect of knowledge ($p=0.006$), perception ($p=0.000$), motivation ($p=0.000$), social support ($p=0.030$), culture ($p=0.045$) and alternative evaluation ($p=0.000$) towards the use of health services. These findings mean that the better participants' knowledge, perception, motivation, and alternative evaluation is, the more possible the functionality of health services will increase.

This study recommends to government that integrating the policy of *Kartu Jujur Sehat* and Social Security Administrator for Health should be done to strengthen the commitment and the acceleration of universal health coverage, re-examine the policy consistency on the KJS service specifically treatment services at hospitals and arranging planning and allocation of health insurance cost for Bima citizens who are not members of Social Security Administrator for Health. Beside, the study also recommends to Bima Health Department to commit on guiding the accreditation process of community health centre consistently, improve socialization and promotion of the KJS service, arrange the procedural concept of participant registration service by providing patients' main index card and prescription card, to make use of SIM KJS provided in community health centres and to supervise as well as regularly guide drug stores. In addition, this study also recommends community health centres to commit and become consistent on the accreditation process of community health centres, consult with KJS patients, to repair the facility in community health centres, arrange planning of medicine supply and socialization about the rational use of medicine.

RINGKASAN

Analisis Perilaku Konsumen Sebagai Upaya Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Kartu Jujur Sehati Di Kota Bima - NTB

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kartu jujur sehati (KJS) merupakan kebijakan pelayanan kesehatan dasar gratis yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Bima melalui Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas dan Jaringannya. Sasaran pelayanan kartu jujur sehati adalah penduduk Kota Bima yang tidak atau belum memiliki jaminan pelayanan kesehatan.

Jumlah penduduk di Kota Bima hingga tahun 2016 mencapai 163.101 jiwa dengan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan sebanyak 99.420 jiwa. Dengan demikian jumlah peserta pelayanan kartu jujur sehati tahun 2016 sebanyak 63.681 jiwa. Cakupan kunjungan rawat jalan oleh peserta KJS di Puskesmas mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir yaitu 12,46% (2014), 23,50% (2015) dan 31,56% (2016). Namun jika dibandingkan dengan sasaran pelayanan maka cakupan tersebut masih rendah yaitu 52,37% (2015) dan 51,84% (2016).

Permasalahan tersebut memerlukan solusi dan salah satu upaya untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta kartu jujur sehati di Kota Bima melalui analisis perilaku konsumen. Analisis perilaku konsumen merupakan tindakan dari seorang konsumen dalam memperoleh suatu barang atau menggunakan suatu jasa yang melibatkan proses pengambilan keputusan dan analisis faktor yang turut mempengaruhi pilihan konsumen terhadap suatu barang/jasa. Menurut Assael (1992) terdapat tiga faktor yang mempengaruhi konsumen dalam mengambil keputusan yaitu faktor konsumen, pengaruh lingkungan dan penerapan strategi pemasaran.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menyusun rekomendasi upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta kartu jujur sehati berdasarkan analisis perilaku konsumen. Metode penelitian adalah observasional analitik dengan rancang bangun bersifat *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk Kota Bima yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Besar sampel sebanyak 388 orang dengan tehnik pengambilan sampel secara simple random sampling.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 57,2% peserta KJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil analisis tentang identifikasi faktor konsumen, diperoleh informasi bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan cenderung oleh perempuan (58,1%), kategori umur dewasa (60,3%), pendidikan rendah (57,6%), telah bekerja (61,9%), pendapatan keluarga per bulan dengan kategori golongan atas (68,4%), pengetahuan baik (68,9%), persepsi baik (67,7%), motivasi tinggi (73,3%), sikap baik (58,5%), pengalaman baik (90,1%)

dan yakin dengan pelayanan yang diberikan (93,2%). Identifikasi faktor lingkungan diperoleh hasil bahwa peserta KJS dengan dukungan sosial yang baik (58,8%) dan budaya yang kurang mendukung (76,1%) cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada faktor penerapan strategi pemasaran, peserta KJS dengan tanggapan tentang petugas kesehatan yang baik (65,8%), proses pelayanan yang baik (58,6%) dan fasilitas fisik yang kurang memadai (80,0%) cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Sesuai dengan teori proses pengambilan keputusan, diperoleh informasi bahwa sebanyak 365 peserta KJS (94,1%) membutuhkan pelayanan kesehatan, melakukan pencarian informasi sebanyak 302 orang (82,7%) dan melakukan evaluasi alternatif sebanyak 192 orang (63,3%). Selanjutnya pada tahap pemanfaatan pelayanan kesehatan, terdapat 179 orang (93,3%) peserta KJS yang mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan mayoritas menyatakan puas (96,6%) pada tahap evaluasi pasca pemanfaatan pelayanan KJS di Puskesmas.

Hasil uji regresi logistik didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pengetahuan ($p=0,006$), persepsi ($p=0,000$), motivasi ($p=0,000$), dukungan sosial ($p,030$), budaya ($0,045$) dan evaluasi alternatif ($p=0,000$) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil analisis tersebut bermakna bahwa semakin baik pengetahuan, persepsi, motivasi dan evaluasi alternatif yang dimiliki oleh peserta kartu jujur sehati maka cenderung akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Rekomendasi penelitian ini meliputi bagi pemerintah Kota Bima adalah melakukan pengintegrasian kebijakan Kartu Jujur Sehati dengan BPJS Kesehatan sebagai upaya penguatan Komitmen dan upaya percepatan pencapaian jaminan kesehatan nasional (universal health coverage), melakukan kajian ulang terhadap konsistensi kebijakan pelayanan KJS khususnya pelayanan perawatan di Rumah Sakit dan penyusunan perencanaan dan penganggaran tentang pembiayaan jaminan kesehatan bagi penduduk Kota Bima yang tidak terakomodir sebagai peserta BPJS Kesehatan. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bima adalah berkomitmen melakukan pendampingan terhadap penyelenggaraan akreditasi Puskesmas dengan konsisten, peningkatan upaya sosialisasi dan promosi tentang pelayanan KJS, penyusunan konsep prosedur pelayanan pendaftaran peserta KJS dengan menyediakan Kartu Indeks Utama Pasien dan pengadaan kartu berobat, mengoptimalkan penggunaan SIM KJS yang tersedia di Puskesmas dan melakukan pengawasan serta pembinaan secara rutin pada apotek. Bagi Puskesmas adalah berkomitmen dan konsistensi terhadap penyelenggaraan akreditasi Puskesmas, melakukan konseling pada pasien peserta KJS, pembenahan terhadap fasilitas fisik Puskesmas, menyusun rencana kebutuhan obat dan penyuluhan tentang penggunaan obat yang rasional.

ABSTRACT

Consumer Behaviour Analysis as an Efforts to Increase the Utilization of Health Services by *Kartu Jujur Sehati* Participants in the Bima City – NTB

The percentage of health service functionality by *Kartu Jujur Sehati* (KJS) was still low compared to that of KJS services in 2015 and 2016; 52.37% and 52.84% respectively. This study aims at arranging some recommendations of improving health services by the KJS participants in Bima by analysing consumer behaviour. The method of this study was analytical and observational with the use of cross sectional framework. The population of the study was the inhabitants of Bima who did not have health insurance. The number of samples carried in the study was 388 respondents by using random-sampling technique.

According to the theory of decision making process, it shows that 365 of KJS participants (94.1%) required health services, 302 of them (82.7%) still searched for healthcare information, and 192 of them (63.3%) did the alternative evaluation. In terms of functioning health services, 179 of KJS participants (93.3%) decided to use the health services, and the majority (96.6%) were satisfied with the health services according to the post evaluation of KJS services in Primary Health Care.

The results of logistic regression test show that there was the effect of knowledge ($p=0.006$), perception ($p=0.000$), motivation ($p=0.000$), social support ($p=0.030$), culture ($p=0.045$) and alternative evaluation ($p=0.000$) towards the use of health services. These findings mean that the better participants' knowledge, perception, motivation, and alternative evaluation is, the more possible the functionality of health services will increase.

The recommendations of this study are addressed to Bima government, Bima Health Department, and Community Health Centres. To Bima government, integrating of KJS and Social Security Administrator for Health should be done as commitment force and acceleration of universal health coverage, to re-analyze the policy consistence of KJS specifically treatment service at hospitals and planning organization as well as funding allocation for health insurance cost for Bima citizens who have not been involved in Social Security Administrator for Health. In addition, Bima health department should be committed to guide accreditation process of community health centres, improve socialization and promotion of KJS service as well as patients' main index card and prescription cards for KJS patients. Community health centres should be committed and consistent in accomplishing the accreditation of community health centres, reconstructing community health centres' facilities, and organizing the medicine supply and socialization about the rational use of medicine.

Keywords: consumer behaviour, functionality of health services, *Kartu Jujur Sehati* services.

ABSTRAK

Analisis Perilaku Konsumen Sebagai Upaya Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Kartu Jujur Sehati Di Kota Bima - NTB

Persentase pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta KJS masih rendah dibandingkan dengan sasaran pelayanan KJS pada tahun 2015 dan 2016 yaitu sebesar 52,37% dan 52,84%. Penelitian ini bertujuan untuk menyusun rekomendasi upaya peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta KJS di Kota Bima berdasarkan analisis perilaku konsumen. Metode penelitian observasional analitik dengan rancang bangun *cross sectional*. Populasi penelitian merupakan penduduk Kota Bima yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Besar sampel sebanyak 388 responden dengan teknik pengambilan secara *simple random sampling*.

Identifikasi proses pengambilan keputusan peserta KJS dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan diperoleh informasi bahwa sebanyak 365 peserta KJS (94,1%) membutuhkan pelayanan kesehatan, melakukan pencarian informasi sebanyak 302 orang (82,7%) dan melakukan evaluasi alternatif sebanyak 192 orang (63,3%). Selanjutnya pada tahap pemanfaatan pelayanan kesehatan, terdapat 179 orang (93,3%) peserta KJS yang mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan mayoritas menyatakan puas (96,6%) pada tahap evaluasi pasca pemanfaatan pelayanan KJS di Puskesmas.

Hasil uji regresi logistik didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pengetahuan ($p=0,006$), persepsi ($p=0,000$), motivasi ($p=0,000$), dukungan sosial ($p,030$), budaya ($0,045$) dan evaluasi alternatif ($p=0,000$) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil analisis tersebut bermakna bahwa semakin baik pengetahuan, persepsi, motivasi dan evaluasi alternatif yang dimiliki oleh peserta KJS maka cenderung akan meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Rekomendasi penelitian ini meliputi bagi pemerintah Kota Bima adalah mengintegrasikan KJS dengan BPJS Kesehatan sebagai upaya penguatan komitmen dan percepatan pencapaian target *universal health coverage*, melakukan kajian ulang terhadap konsistensi kebijakan pelayanan KJS khususnya pelayanan perawatan di Rumah Sakit dan penyusunan perencanaan serta penganggaran tentang pembiayaan jaminan kesehatan bagi penduduk Kota Bima yang tidak terakomodir sebagai peserta BPJS Kesehatan. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bima adalah berkomitmen melakukan pendampingan akreditasi Puskesmas, peningkatan upaya sosialisasi dan promosi tentang pelayanan KJS serta Penyediaan Kartu Indeks Utama Pasien dan Kartu Berobat bagi pasien KJS. Bagi Puskesmas adalah berkomitmen dan konsistensi terhadap penyelenggaraan akreditasi Puskesmas, pembenahan terhadap fasilitas fisik Puskesmas, menyusun rencana kebutuhan obat dan penyuluhan tentang penggunaan obat yang rasional.

Kata kunci : perilaku konsumen, pemanfaatan pelayanan kesehatan, pelayanan kartu jujur sehati.